

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

Сахарный диабет и ожирение



доцент кафедры терапии ФИПО им. проф. А.И. Дядыка,
доц. к.м.н. Цыба И.Н.
асс. кафедры терапии ФИПО им. проф. А.И. Дядыка
Калуга А.А.



«Сахарный диабет в практике врача-интерниста»

Донецк, 13 мая 2022 г

- Ожирение в настоящее время признано патологией, которая связана с серьезной заболеваемостью и повышенной смертностью. Одним из его основных метаболических осложнений является диабет 2 типа, поскольку эти два состояния имеют общие ключевые патофизиологические механизмы.

Известно, что потеря веса устраняет основные метаболические нарушения при диабете 2 типа и, как таковая, улучшает контроль уровня глюкозы; потеря 15% или более массы тела может оказывать модифицирующее ~~заболевание~~ действие у людей с диабетом 2 типа, что является результатом, недостижимым с помощью любого другого вмешательства, снижающего уровень глюкозы.

- Кроме того, потеря веса в этой популяции оказывает преимущества, выходящие за рамки контроля гликемии, для улучшения факторов риска кардиометаболических заболеваний и качества жизни.

- В литературе рассматриваются фактические данные, подтверждающие роль снижения веса в лечении диабета 2 типа, и предполагается, что многим пациентам с диабетом 2 типа был бы полезен основной подход к лечению диабета, ориентированный на вес.

- Обсуждаются логистические проблемы, связанные с реализацией новой цели первичного лечения, ориентированной на вес, у людей с сахарным диабетом 2 типа.

«Такой подход имеет дополнительные преимущества: он направлен не только на снижение уровня сахара в крови, но и на другие осложнения, такие как ожирение печени, обструктивное апноэ во сне, остеоартрит, высокое кровяное давление и повышенный уровень содержания жиров в крови, что позволит значительно улучшить качество жизни и общее состояние здоровья человека, а не только отрегулировать уровень сахара», — приводятся в пресс-релизе издательства слова первого автора публикации доктора Ильдико Лингвей (Ildiko Lingvay) из Юго-западного медицинского центра Техасского университета.

Авторы основывают свои выводы на обзоре различных исследований и публикаций. Так, результаты открытого кластерно-рандомизированного исследования DiRECT, проведенного в 49 клиниках Великобритании, показали, что у 70 процентов пациентов с диабетом второго типа, которые сбросили 15 и более килограмм при среднем весе в сто килограмм, уже через два года была отмечена ремиссия.

Несколько исследований, связанных с бариатрической хирургией, указывают на то, что уже через несколько дней после операции по коррекции веса у пациентов с диабетом второго типа сокращалась потребность в препаратах для снижения уровня глюкозы, а в долгосрочной перспективе у них улучшались многие показатели здоровья

Авторы считают наличие жировых отложений ключевым механистическим фактором развития диабета второго типа. Увеличение окружности талии, по их мнению, необходимо отнести к прямым признакам инсулинорезистентности наряду с высоким кровяным давлением и жировой болезнью печени и внести рекомендации по снижению веса как центральной терапевтической задачи в руководства по лечению пациентов с диабетом второго типа.

"Мы предлагаем поставить конкретную лечебную цель — общую потерю веса не менее, чем на 15 процентов, с намерением не просто улучшить контроль уровня сахара в крови, но, скорее, как наиболее эффективный способ нарушить основную патофизиологию диабета второго типа и, таким образом, изменить его течение, в долгосрочной перспективе предотвратив связанные с ним метаболические осложнения, — объясняет Лингвей. — Такое изменение целей лечения приведет к признанию ожирения заболеванием с обратимыми осложнениями и потребует изменения в клинической помощи".

Литература.

- 1. McGuire DK ,Shih WJ,Cosentino F.et al. Association of SGLT2 inhibitors with cardiovascular and kidney outcomes in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis. *JAMA Cardiol.* 2021; 6: 148-158.
- 2. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: *Standards of Medical Care in Diabetes-2021.* *Diabetes Care.* 2021; 44: S111-S124.
- 3.McGuire DK, Shih WJ, Cosentino F.et al. Association of SGLT2 inhibitors with cardiovascular and kidney outcomes in patients with type 2 diabetes: a meta-analysis. *JAMA Cardiol.* 2021; 6: 148-158.
- 4.Kristensen SL, Rørth R, Jhund PS et al. Cardiovascular, mortality, and kidney outcomes with GLP-1 receptor agonists in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of cardiovascular outcome trials. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2019; 7: 776-785
- 5.Inzucchi SE, Zinman B, Fitchett D et al. How does empagliflozin reduce cardiovascular mortality? Insights from a mediation analysis of the EMPA-REG OUTCOME Trial. *Diabetes Care.* 2018; 41: 356-363